



**Conseil d'administration
du Programme
des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des
Nations Unies pour la
population**

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/MDG/4
20 novembre 1998
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1999
25-29 janvier 1999, New York
Point 10 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation du Directeur exécutif

Assistance au Gouvernement malgache

Assistance proposée : 14,4 millions de dollars, dont 12,5 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires, et 1,9 million de dollars à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou de ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (1999-2003)

Cycle d'assistance : Quatrième

Catégorie selon décision 96/15 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme (en millions de dollars) :

| | Ressources ordinaires | Autres ressources | Total |
|---|-----------------------|-------------------|-------|
| Santé en matière de reproduction | 8,6 | 1,5 | 10,1 |
| Stratégies en matière de population et de développement | 3,5 | 0,4 | 3,9 |
| Coordination du programme et appui | 0,4 | — | 0,4 |
| Total | 12,5 | 1,9 | 14,4 |

MADAGASCAR

Indicateurs concernant les objectifs définis par la Conférence internationale sur la population et le développement*

| | | Seuils* |
|---|------|---------|
| Pourcentage d'accouchements réalisés avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage) ¹ | 58,0 | ≥ 60 |
| Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ² | 17,0 | ≥ 55 |
| Accès aux services de santé (pourcentage) ³ | 65,0 | ≥ 60 |
| Taux de mortalité infantile (pour 1 000) ⁴ | 93 | ≤ 50 |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵ | 570 | ≤ 100 |
| Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ⁶ | 63,7 | ≥ 75 |
| Taux d'alphabétisme des femmes adultes (pourcentage) ⁷ | 73,0 | ≥ 50 |

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 96/15.

¹ OMS, Coverage of Maternal Care, troisième édition, 1993. Les données concernent la période 1983-1993.

² Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Les données concernent la période 1986-1993.

³ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données concernent la période 1985-1993.

⁴ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994, Revision. Les données concernent 1992.

⁵ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent la période 1980-1992.

⁶ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes, version 3 (sur CD-ROM), 1994, d'après les chiffres établis par l'UNESCO.

⁷ UNESCO 1996, Education for All: Achieving the Goal: Statistical Document. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

Données démographiques

| | | | |
|--|--------|--|------|
| Population en 1995 (milliers) | 14 874 | Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage) | 3,13 |
| Population en l'an 2000 (milliers) | 17 395 | Zones urbaines | 5,35 |
| Taux de masculinité (pour 100 femmes) | 99,1 | Zones rurales | 2,27 |
| Population urbaine en pourcentage du total | 27 | Taux brut de natalité (p. 1000) | 41,1 |
| Population par groupe d'âge (pourcentage) | | Taux brut de mortalité (p. 1000) | 9,9 |
| Enfants de 0 à 14 ans | 46,9 | Taux net de migration (p. 1000) | 0,0 |
| Jeunes de 15 à 24 ans | 19,2 | Indice synthétique de fécondité par femme | 5,65 |
| Personnes âgées de plus de 60 ans | 4,2 | Espérance de vie à la naissance (en années) | |
| Femmes de 15 à 49 ans (pourcentage) | 44,5 | Hommes | 57,0 |
| Âge médian (années) | 16,5 | Femmes | 60,0 |
| Densité de la population (au km carré) | 25 | Hommes et femmes | 58,5 |
| | | PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994) | 230 |

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: the 1996 Revision**. Les données concernant l'accroissement annuel de la population, y compris les données relatives aux zones urbaines et rurales, sont également tirées d'une publication du département précité intitulée World Urbanization Prospects: the 1996 Revision**. Le chiffre du PNB par habitant a été établi par le PNUD. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

Note : Les données figurant dans cette fiche de synthèse ne sont pas nécessairement les mêmes que celles utilisés dans le reste du rapport.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) propose d'appuyer un programme en matière de population pour la période 1999-2003 afin d'aider le Gouvernement malgache à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Le FNUAP compte financer le programme proposé à hauteur de 14,4 millions de dollars des États-Unis, dont 12,5 millions à l'aide de ses ressources ordinaires pour autant que ce montant soit disponible. Pour le solde de 1,9 million de dollars, le FNUAP fera appel à des sources multilatérales et aux ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration sur l'allocation des ressources du Fonds. Il s'agira là du quatrième cycle d'assistance du FNUAP à Madagascar.

2. Formulé en étroite collaboration avec le Gouvernement, le programme proposé tient compte des objectifs et priorités définis par ce dernier dans la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social, la politique économique et financière et les politiques sectorielles en matière de santé et d'éducation. Il repose sur l'évaluation démographique du pays et les orientations stratégiques du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement signé en mai 1998. Le Plan-cadre assurera une meilleure complémentarité et une meilleure coordination des activités du système des Nations Unies, qui auront de ce fait davantage d'impact et répondront mieux aux priorités de développement du Gouvernement, conformément aux recommandations issues des dernières conférences mondiales des Nations Unies. L'évaluation démographique du pays et le Plan-cadre ont été établis avec la participation active du Gouvernement et de diverses organisations non gouvernementales (ONG).

Le programme proposé est donc le résultat de consultations entre le Gouvernement et d'autres organismes des Nations Unies, des donateurs bilatéraux et multilatéraux et des ONG et est en harmonie avec les cycles du PNUD, de l'UNICEF et du PAM. Selon les critères d'allocation des ressources du FNUAP, Madagascar est rangé dans la Catégorie A.

3. Dans sa politique démographique nationale en faveur du développement économique et social (1996-2000), le Gouvernement s'est fixé comme objectif d'améliorer la qualité de la vie et le bien-être général de la population en s'attachant à : a) éliminer tous les obstacles économiques, sociaux et politiques qui empêchent des groupes de population de participer au programme de développement et d'atténuation de la pauvreté et d'en tirer parti; b) réduire les taux de morbidité et de mortalité, notamment chez la mère et l'enfant; c) réduire les taux de fécondité et partant, le taux de croissance démographique conformément aux objectifs économiques et sociaux de la nation. Le FNUAP se propose d'aider le Gouvernement à atteindre les objectifs qu'il s'est donnés dans les domaines de la santé en matière de reproduction et des stratégies de population et de développement. Le programme que le Fonds est prêt à financer vise : a) à accroître l'utilisation des services de santé en matière de reproduction dans trois provinces (choisies par le Gouvernement) où le Fonds a concentré ses efforts au cours du troisième cycle du programme d'assistance et, au niveau national, à perfectionner les connaissances liées à la santé en matière de reproduction et à promouvoir un comportement responsable dans ce domaine en accordant une attention toute particulière aux besoins des adolescents et des hommes; b) à faciliter la mise en oeuvre de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social et à favoriser la démarginalisation des femmes afin de réduire les inégalités entre les sexes.

4. Le FNUAP prévoit d'apporter son assistance dans le cadre de deux sous-programmes axés l'un sur la santé en matière de reproduction et l'autre sur les stratégies de population et de développement, chacun d'eux comportant des activités de sensibilisation du public. Le sous-programme relatif à la santé en matière de reproduction viserait à améliorer la fourniture et la gestion de services dans ce domaine dans les provinces d'Antsiranana, de Toamasina et de Toliary, qui regroupent 39 % de la population totale et affichent les taux de pauvreté les plus élevés et les indicateurs de santé en matière de reproduction les plus défavorables. Son objet est également d'aider le pouvoir central à élaborer de meilleures stratégies d'information, d'éducation et de communication et à formuler une politique nationale concernant la santé en matière de reproduction, et à mettre en place à l'intention des adolescents des programmes scolaires et extrascolaires de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de population. Les activités du deuxième sous-programme seraient de portée nationale et axées sur l'application de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social, la collecte et l'analyse de données et la promotion de la femme par le biais de campagnes de sensibilisation.

5. Toutes les activités prévues au titre du programme proposé seraient menées dans le souci du respect des droits de l'homme et conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la

population et le développement (CIPD), qui a été approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

Aperçu général

6. Le recensement de la population malgache de 1993 estimait à 12,2 millions le nombre d'habitants, dont 77 % vivaient en milieu rural¹. Les taux de natalité et de mortalité sont élevés et le taux d'accroissement annuel de la population est de 2,9 %. À ce rythme, la population doublerait tous les 25 ans. L'indicateur du développement humain du PNUD de 1998 classe Madagascar au 153e rang des 174 pays considérés dans l'étude.

7. Le taux de mortalité infantile reste élevé. Il était estimé à 96 pour 1 000 naissances vivantes, selon l'enquête sur la démographie et la santé de 1997. L'enquête a également révélé que le taux de mortalité maternelle était élevé – 488 pour 100 000 naissances vivantes – surtout à cause des avortements (40 %) et de complications liées à l'accouchement (37,5 %). L'utilisation de méthodes contraceptives modernes est faible (14 % en milieu urbain et 7 % en milieu rural). On estime que 26 % des femmes mariées n'ont toujours pas accès à des sources de planification familiale. Moins de la moitié (47 %) des accouchements sont effectués par des professionnels de la santé; les accoucheuses traditionnelles interviennent dans 39 % des cas. Les services de santé sont sous-utilisés, principalement faute d'équipement, de médicaments et de personnel qualifié, notamment dans les zones rurales. Il n'y a pas de structures spécifiques pour répondre aux besoins des adolescents dans le domaine de la santé en matière de reproduction, notamment pour prévenir les maladies sexuellement transmissibles (MST), qui posent un grave problème de santé publique. Selon des sources officielles, le taux d'infection du VIH/sida était de 0,13 % en 1998.

8. Les résultats du recensement de 1993 révèlent un faible taux d'alphabétisation (52 % des hommes et 57 % des femmes sont analphabètes), surtout dans les zones rurales. Le taux d'inscription dans les écoles primaires est de 61,4 % pour les filles et de 61,6 % pour les garçons. Il y a moins de filles (14 %) que de garçons (16 %) dans les établissements d'enseignement secondaire en raison de la forte proportion d'abandons dans leur groupe (52 %).

9. Le Ministère de la santé a adopté en 1998 une politique sanitaire nationale qui a servi à élaborer un plan stratégique pour les années 1998-2000. Cette politique et ce plan stratégique tiennent compte des recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement et mettent l'accent sur la santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence créées notamment par des cyclones. En 1997, un colloque organisé à l'échelon national a précisé ce que reconnaît la notion de santé en matière de reproduction et défini des domaines prioritaires et des groupes cibles. La mise en oeuvre de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social a été entamée en 1995 et a conduit à l'adoption, en 1997,

¹ Les données utilisées dans le document sont issues des études et recensements les plus récents et ne sont pas nécessairement identiques à celles figurant sur la fiche de synthèse.

d'un programme démographique national élaboré dans le cadre d'un processus national et régional auquel ont participé des départements ministériels et des représentants de la société civile et des ONG. En 1998, le Gouvernement s'est aperçu que les objectifs sociodémographiques du programme fixés pour l'an 2000 étaient trop ambitieux et a décidé de repousser la date butoir à 2003.

10. La Constitution malgache interdit la discrimination fondée sur le sexe, mais la législation n'est pas toujours effectivement appliquée. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) a été ratifiée par Madagascar, mais on continue d'enregistrer des violations de ses dispositions.

Assistance précédemment fournie par le FNUAP

11. Le troisième programme de pays du FNUAP avait été initialement approuvé pour un montant total de 7 millions de dollars pour la période 1993-1997, dont 1,5 million de dollars devait provenir de sources multilatérales. À l'issue de l'examen à mi-parcours effectué en août 1995, il a été décidé, pour le synchroniser avec les cycles de programme d'autres organismes des Nations Unies, de proroger le programme d'un an, en le dotant d'un budget additionnel de 3,8 millions de dollars provenant des ressources ordinaires du FNUAP. Le Gouvernement du Danemark a débloqué 500 000 dollars pour financer des activités de santé en matière de reproduction en faveur des adolescents.

12. Le troisième programme de pays aura contribué à réduire de 25 % la mortalité infantile et maternelle et à faire passer de 3 à 14 % la fréquence d'utilisation de contraceptifs dans les provinces où des activités ont été financées dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Entre autres réalisations, le programme a permis d'intégrer des services de planification familiale aux activités de santé maternelle et infantile (SMI) de 250 centres sanitaires situés dans les provinces ayant bénéficié de l'aide du FNUAP; d'étudier à des fins opérationnelles d'autres modalités de prestation de services de planification familiale dans 36 localités disposant de services communautaires; et d'ajouter des services de santé en matière de reproduction et de planification familiale, notamment aux services de bases fournis par les centres sanitaires. Le programme a également permis d'élaborer des stratégies régionales d'information, d'éducation et de communication visant à favoriser la planification familiale, en tenant compte des réalités socioculturelles des provinces desservies. On a organisé des stages de formation et de recyclage portant sur les méthodes cliniques de planification familiale, la gestion des programmes de santé en matière de reproduction et l'information, l'éducation et la communication en matière de planification familiale. Le FNUAP a également appuyé l'action menée pour intégrer des modules de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de population dans le système éducatif aux niveaux du primaire et du secondaire, notamment pour mettre sur pied des programmes nationaux d'orientation et de préparation à la vie familiale assortis de services de santé en matière de reproduction s'adressant aux jeunes. Le Fonds a activement favorisé la collaboration entre des ONG - l'Organisation mondiale du mouvement scout, URGENCES, le service de santé de l'Église luthérienne et l'Association nationale pour le bien-être des familles et la santé de la mère - et les ministères de la jeunesse et de la santé. Des ONG

locales qui étaient généralement dotées de faibles structures se sont beaucoup étoffées après la libéralisation de la fin des années 80.

13. Le FNUAP a appuyé l'enquête sur la population de 1993 et l'enquête sur la démographie et la santé de 1997. Il a également soutenu le programme démographique national et le cadre institutionnel établi pour mettre en oeuvre la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social et la stratégie de promotion de l'information, de l'éducation et de la communication (IEC) formulée avec le concours d'ONG et des groupes de pression des médias. En ce qui concerne la promotion de la femme, la population et le développement, les efforts ont consisté à renforcer les capacités techniques nationales en assurant une formation dans les domaines de la préparation à la vie familiale et du lancement d'activités créatrices de revenus et en mettant en place un réseau de 200 travailleuses sociales chargées de faire prendre conscience aux adultes, femmes et hommes, et aux jeunes de l'importance de la préparation à la vie familiale. La formation de nationaux dans le cadre du Programme mondial de formation en matière de population et de développement du FNUAP a également contribué à ce renforcement des capacités nationales.

14. La faiblesse des mécanismes nationaux de coordination des activités en matière de population et l'instabilité de la situation politique ont entravé l'exécution du programme, qui a également souffert du taux de rotation élevé des nationaux qualifiés chargés de la réalisation des projets. En l'absence d'une stratégie nationale d'habilitation des femmes, il s'est avéré difficile d'intégrer un volet parité hommes-femmes dans les activités de formation et d'entreprendre des activités en faveur des femmes. La diffusion et l'exploitation aux fins de la prise de décisions des données recueillies lors des enquêtes nationales ont également été limitées.

15. L'un des enseignements tirés du troisième programme de pays est qu'il faut promouvoir le contrôle national des activités en associant les principaux actes à toutes les phases d'élaboration, d'exécution, de suivi et d'évaluation du programme. La décentralisation de l'exécution au niveau des provinces a contribué à accroître l'efficacité des projets. L'initiative du Gouvernement d'affecter des provinces à divers partenaires de développement – l'Agence allemande de coopération technique, l'Agency for International Development des États-Unis et aussi le FNUAP – a permis d'obtenir de bons résultats en matière de planification familiale. Le troisième programme a également aidé à identifier les domaines où des améliorations sont nécessaires. On a notamment constaté qu'il fallait élaborer une stratégie permettant de suivre et d'évaluer la formation pour pouvoir mieux apprécier le travail accompli par le personnel formé et intégrer systématiquement un volet parité entre les sexes dans les activités de formation. On sait aussi qu'il faudrait s'intéresser de plus près à la diffusion des données de base issues d'enquêtes récentes et de travaux de recherche divers et à leur exploitation aux fins de l'élaboration d'indicateurs démographiques spécifiques qui serviraient aux responsables appelés à prendre des décisions dans le cadre de programmes ou de projets. Par ailleurs, il faudrait continuer à faire appel aux services techniques des administrateurs de projets recrutés sur le plan national et des conseillers régionaux de l'Équipe d'appui de pays du FNUAP ou de projets régionaux en Afrique, en raison de leurs éminentes compétences techniques et de l'efficacité dont ils font preuve dans l'exécution des programmes et projets. La capacité des organismes nationaux et

internationaux chargés de l'exécution doit être soigneusement évaluée au moment de la conception des sous-programmes et les activités planifiées en conséquence. Les agents d'exécution doivent être au fait des nouvelles procédures financières du Fonds.

16. Ayant été l'un des premiers à promouvoir la santé en matière de reproduction à Madagascar, le FNUAP a accumulé une vaste expérience qu'il s'agisse du financement d'activités menées en association avec des organismes du secteur public ou non gouvernemental, ou de la promotion de la coopération avec des ONG spécialisées dans la planification familiale ou les programmes d'information, d'éducation et de communication connexes, des ONG confessionnelles et l'Organisation mondiale du mouvement scout. Le FNUAP a également mené à bien des activités dans le domaine controversé de la santé en matière de reproduction chez les adolescents. Pour ce qui est des stratégies concernant la population et le développement, il a été le premier organisme de financement à appuyer l'établissement de la politique démographique nationale et de son cadre institutionnel et ce n'est qu'après que d'autres partenaires ont décidé de financer divers éléments de cette politique. Le FNUAP a réussi à instaurer une coopération étroite avec ses partenaires de développement dans le domaine de la collecte et de l'analyse de données et a notamment appuyé les enquêtes sur la population et la santé de 1992 et de 1997 et le recensement de 1993. L'amélioration des techniques de collecte et d'analyse des données qu'on peut en attendre constitue un atout au moment où le Gouvernement entreprend de restructurer l'Institut national de statistique. À propos des femmes et du renforcement de leur pouvoir d'action, il convient de rappeler que le FNUAP encourage depuis longtemps la prise en considération de cette question dans les activités de formation et d'analyse des données.

Autre assistance extérieure

17. L'assistance extérieure en matière de population a porté principalement sur le secteur de la santé. Comme on l'a dit plus haut, s'agissant de la planification familiale, le Gouvernement a affecté aux divers organismes de financement (le FNUAP, l'Agence allemande de coopération technique et l'Agency for International Development des États-Unis) des districts précis auxquels ils peuvent consacrer l'essentiel de leurs activités. L'Agency for International Development des États-Unis (USAID) a appuyé les activités de gestion logistique des produits destinés aux services de planification familiale et contribué au développement de ces services dans les secteurs privé et parapublic. Le FNUAP et USAID ont distribué des contraceptifs dans l'ensemble du pays. L'UNICEF soutient le système de soins de santé primaires, notamment les services de santé infantile et de nutrition et le Programme élargi de vaccination, et appuie les activités de gestion des services de santé au niveau communautaire dans le cadre de l'Initiative de Bamako. L'OMS s'emploie à améliorer le système de santé en accordant une attention particulière à l'évaluation des besoins dans le cadre de l'Initiative pour une maternité sans risque, à la santé des femmes et à l'élaboration d'une politique sanitaire nationale en faveur des jeunes. L'Union européenne a prêté une aide financière au secteur sanitaire, notamment aux services de santé en matière de reproduction. La Banque mondiale appuie la réforme du système éducatif et fournit une aide au Ministère de la santé, en particulier pour renforcer ses capacités de gestion et de planification ainsi que son appui aux districts sanitaires. Le Ministère français des affaires

étrangères et de la coopération finance l'aménagement et l'entretien des hôpitaux ainsi que la création de centres de santé maternelle et infantile dans la ville de Toamasina. Il est également le principal bailleur de fond en ce qui concerne les activités d'enregistrement des faits d'état civil. L'organisme local affilié à la Fédération internationale pour la planification familiale a offert des conseils et des services de planification familiale et de santé en matière de reproduction chez les adolescents. Le FNUAP parraine le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) qui prête un appui au programme national de lutte contre le sida.

18. C'est par le biais de réunions périodiques que la coordination est assurée entre les divers organismes donateurs dans le secteur de la santé. L'Union européenne, le Ministère français des affaires étrangères et de la coopération, l'Agence allemande de coopération technique, le PNUD, le FNUAP, la Banque mondiale et les ONG locales et internationales ont appuyé plusieurs initiatives visant à promouvoir la condition de la femme. Le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, l'Agency for International Development des États-Unis et la Banque mondiale ont prêté leur appui à la collecte et à l'analyse des données, notamment dans le cadre de l'enquête démographique et sanitaire et du recensement.

Programme proposé

19. Le programme proposé vise à aider le Gouvernement à réduire la pauvreté, à améliorer la dynamique de la population et à parvenir au développement durable en contribuant principalement à l'amélioration des services de santé en matière de reproduction et à la promotion de l'égalité et de l'équité entre l'homme et la femme. Il comprendra les deux sous-programmes suivants : santé en matière de reproduction et stratégies en matière de population et de développement, dans lesquels ont été intégrées des activités de plaidoyer. Comme par le passé, on veillera à ce que les pouvoirs publics soient maîtres de toutes les étapes de l'exécution, du suivi et de l'évaluation du programme. Toutes les activités prévues contribueront à renforcer la politique de décentralisation du Gouvernement. On trouvera ci-après une description des deux sous-programmes.

20. Santé en matière de reproduction. Conformément à l'orientation spécifique de son mandat, le FNUAP aidera le Gouvernement à promouvoir la santé en matière de reproduction. Les objectifs du sous-programme consistent : a) à accroître le taux d'utilisation des services de santé en matière de reproduction, et b) à améliorer les connaissances concernant la santé en matière de reproduction et à promouvoir des comportements et des pratiques responsables. Le sous-programme sera exécuté au niveau national et dans les trois provinces (Antsiranana, Toamasina et Toliary) que le Gouvernement a affectées au FNUAP. Les résultats attendus sont les suivants : au niveau national, a) augmentation de la demande des services de santé en matière de reproduction, et b) renforcement de la gestion du programme; au niveau des provinces, c) amélioration de l'accès aux services de santé en matière de reproduction, et d) amélioration de leur qualité.

21. Au niveau national, on s'attachera principalement à élaborer une stratégie nationale d'IEC en ce qui concerne la santé en matière de reproduction ainsi que des programmes de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de population pour encourager les adultes hommes et femmes, et surtout les jeunes,

à adopter des comportements responsables. On institutionnalisera dans les écoles des programmes de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de population. On mettra en particulier l'accent sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida. Des conseils et des services de santé en matière de reproduction seront offerts aux adolescents, principalement dans le cadre d'un programme scolaire de discussions entre élèves et d'activités extrascolaires de préparation à la vie familiale. Parmi les autres activités prévues, on citera : a) l'élaboration d'une politique nationale de santé en matière de reproduction, comprenant des activités de sensibilisation visant à faire réviser les textes juridiques qui ne sont pas favorables à la santé en matière de reproduction; b) l'établissement d'un mécanisme opérationnel de coordination intra et intersectorielle et de suivi des activités de santé en matière de reproduction, qui permette notamment de mieux utiliser les données disponibles dans ce domaine à des fins de planification et de prises de décisions; et c) la mise au point d'un programme de formation à la santé en matière de reproduction, tenant compte des sexes et comprenant des activités de supervision et d'évaluation du personnel formé.

22. Afin de renforcer la gestion du programme, on s'attachera à mieux exploiter les données disponibles à tous les niveaux de la planification et de la prise de décisions. Le système d'information relative à la santé en matière de reproduction sera intégré dans le système national d'information sur la santé qui vient d'être mis en place. En outre, une base de données et un atlas informatique sur la santé en matière de reproduction seront élaborés en étroite collaboration avec l'Institut national de statistique afin de garantir la cohérence et la fiabilité du système national d'information statistique.

23. Dans les trois provinces désignées par le Gouvernement, les activités viseront notamment à : a) améliorer l'accès aux services de santé en matière de reproduction, notamment dans les régions les plus reculées, en faisant participer les agents sanitaires à la distribution de contraceptifs au niveau communautaire et les accoucheuses traditionnelles à la prestation de services; b) améliorer les compétences des agents sanitaires et des travailleurs sociaux dans le secteur de la santé en matière de reproduction grâce à une formation avant l'emploi et un suivi fréquent du personnel formé; c) faciliter le déploiement du personnel sanitaire; d) moderniser les services de santé en matière de reproduction et leur fournir des moyens contraceptifs.

24. Dans le cadre des activités de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de santé, on abordera la question de la parité entre les sexes et on insistera sur la nécessité pour les hommes d'adopter des comportements responsables, en particulier dans l'optique de la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Une attention particulière sera accordée aux activités d'IEC, en particulier celles qui concernent les jeunes et les femmes.

25. Sur les 10,1 millions de dollars alloués au sous-programme sur la santé en matière de reproduction, 1,5 million seront obtenus de sources multilatérales et le reste sera prélevé sur les ressources ordinaires du FNUAP. Le Gouvernement français envisage de fournir une partie des ressources multilatérales. Les fonds alloués se répartiront comme suit : 7 millions de dollars pour les services de santé en matière de reproduction, y compris la

formation et la fourniture de matériel, de médicaments essentiels et de contraceptifs; 1,4 million de dollars pour les programmes de préparation à la vie familiale et d'éducation en matière de population dans les écoles; 1,5 million de dollars pour la réalisation d'activités extrascolaires concernant la santé en matière de reproduction; et 0,2 million de dollars pour des activités de sensibilisation.

26. Stratégies en matière de population et de développement. L'objectif du sous-programme est de faciliter la mise en oeuvre de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social et du programme national de population et de favoriser l'émancipation des femmes. Les résultats attendus sont les suivants : a) mise en oeuvre du programme national de population; b) promotion de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social et du programme national de population et mobilisation d'un appui en leur faveur; c) intégration des variables démographiques dans les programmes et plans de développement; d) amélioration de la condition de la femme.

27. Toutes les activités seront menées au niveau national et viseront essentiellement à : a) faire mieux connaître le contenu de la politique démographique nationale et du programme national de population grâce à l'actualisation de la stratégie de promotion du programme national de population et à l'élaboration de matériel d'IEC; d) mettre en place un cadre institutionnel efficace pour la mise en oeuvre du programme national de population et mobiliser davantage de ressources à cet effet; c) créer un centre de documentation au sein de l'Office national chargé des questions de population et appuyer l'analyse et la publication des données démographiques, y compris des données ventilées par sexe; d) intégrer les variables démographiques dans les plans sectoriels et mener à bien la stratégie nationale de collecte, d'analyse et de recherche de données; f) appuyer la réalisation de l'enquête démographique et sanitaire de 2002 et du recensement de 2003, en collaboration avec les autres donateurs, en veillant à améliorer la diffusion et l'exploitation des données; f) intégrer les questions de population et de développement, y compris celle de la parité entre les sexes, dans les programmes de formation des établissements d'enseignement supérieur; g) mener des campagnes de sensibilisation pour améliorer la condition de la femme.

28. Sur les 3,9 millions de dollars alloués au sous-programme, 0,4 million seront obtenus de sources multilatérales et le reste sera prélevé sur les ressources ordinaires du FNUAP. Le Gouvernement français envisage de fournir une partie des ressources multilatérales. Les fonds alloués se répartiront comme suit : 1,1 million de dollars pour la mise en oeuvre de la politique démographique nationale en faveur du développement économique et social et du programme national de population; 1,2 million de dollars pour la promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes et l'émancipation des femmes; 1,3 million de dollars pour la collecte et l'analyse de données; et 0,3 million de dollars pour des activités de sensibilisation.

29. Mise en oeuvre, coordination, suivi et évaluation du programme. La coordination générale du programme incombera au Ministère de l'économie et des finances et au Ministère des affaires étrangères, conformément à leurs mandats respectifs. Les ministères concernés conserveront la responsabilité de mettre

en oeuvre les volets du programme qui entrent dans leur domaine de compétence. Le programme sera exécuté par le Gouvernement, les institutions spécialisées des Nations Unies, les ONG nationales et internationales ainsi que le FNUAP, en fonction des compétences et des capacités techniques requises. L'équipe d'appui du FNUAP basée à Harare (Zimbabwe), des conseillers techniques internationaux résidents, des experts nationaux résidents et d'autres experts apporteront leur soutien technique.

30. Le programme proposé sera exécuté conformément aux directives et procédures établies par le FNUAP, qui prévoient notamment les éléments suivants : examens annuels, rapports d'avancement des projets et visites de suivi sur le terrain. Des indicateurs quantitatifs et qualitatifs seront utilisés pour évaluer les progrès accomplis. On se servira également des indicateurs et outils élaborés par l'Équipe spéciale sur les services sociaux de base pour tous du Comité administratif de coordination. Les sous-programmes feront l'objet d'évaluations internes et externes. Un examen à mi-parcours sera effectué en 2001 afin d'évaluer les progrès réalisés et, si nécessaire, formuler des recommandations concernant la poursuite du programme. Une évaluation finale aura lieu en 2003.

31. Les activités de suivi, d'évaluation et de gestion du programme seront harmonisées dans le cadre du mécanisme de coordination du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement qu'il est prévu de créer. Deux des quatre objectifs spécifiques énoncés dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement portent sur l'amélioration de la qualité de vie grâce à l'accès aux services sociaux de base et au renforcement des capacités institutionnelles et correspondent aux objectifs des sous-programmes du FNUAP. En outre, les indicateurs d'évaluation et de suivi fixés dans le Plan-cadre tiennent compte des indicateurs définis lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Pour évaluer l'impact du programme, on se servira des données qui seront recueillies et analysées dans le cadre de l'enquête démographique et sanitaire de 2002 et du recensement de 2003, entre autres.

32. Le bureau extérieur du FNUAP à Madagascar se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un représentant assistant, d'un administrateur de programme, de trois assistants (Programme, finances et administration) et d'agents des services généraux.

Recommandation

33. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Gouvernement malgache pour la période allant de 1999 à 2003 qui est décrit ci-dessus et dont le montant s'élève à 14,4 millions de dollars. Un montant de 12,5 millions serait prélevé sur les ressources ordinaires du FNUAP, sous réserve que les fonds nécessaires soient disponibles, et le solde de 1,9 million de dollars serait financé au moyen de ressources multilatérales et autres, y compris de ressources ordinaires dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources.
